

IMPACTO DO AUTOEXAME DAS MAMAS NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM PAÍSES DE MÉDIA E BAIXA RENDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

IMPACT OF BREAST SELF-EXAMINATION ON BREAST CANCER DIAGNOSIS IN MEDIUM AND LOW INCOME COUNTRIES: A LITERATURE REVIEW

Felipe Azeredo de Castro

Acadêmico de medicina no Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: Setor de Edifícios de Utilidade Pública Norte 707/907 - Asa Norte, Brasília - DF

E-mail: felipeazeredodecastro@gmail.com

Flávio Lúcio Vasconcelos

Médico Mastologista, mestre em Ciências da Saúde. Professor do internato da Faculdade de Medicina do
UniCEUB

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: Setor de Edifícios de Utilidade Pública Norte 707/907 - Asa Norte, Brasília - DF

E-mail: fluciovasconcelos@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O autoexame das mamas (AEM) é uma técnica utilizada para detecção de lesões mamárias, dentre elas, o câncer de mama (CM). Por ser um método fácil e acessível a todas as mulheres, pode ser uma alternativa de diagnóstico inicial em países de média e baixa renda onde os recursos e acesso a serviços de saúde são limitados, o que o torna relevante.

Objetivos: Avaliar o conhecimento, prática do autoexame das mamas bem como sua eficácia na detecção de câncer de mama em países subdesenvolvidos.

Métodos: Baseia-se em uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo. Utilizou-se como critérios de inclusão: ações públicas direcionadas para o controle do câncer de

mamas, indexados nas bases de dados escolhidas, publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa, no período de 2015 a 2020; e o cruzamento com “autoexame de mama”, “diagnóstico” e “países de terceiro mundo” e suas correspondentes em inglês, “breast self-examination”, “diagnosis” e “third world country”.

Resultados: após a análise de 11 artigos escolhidos, o tema central de AEM foi dividido em 2 vertentes: conhecimento e prática das pacientes sobre AEM e eficácia do método.

Conclusão: O AEM é um método de detecção de câncer de mama com altas taxas de conhecimento, porém com frequência de realização e adesão ainda baixas nos países subdesenvolvidos. Mas deve ser estimulado nesses países para que haja alguma relevância.

PALAVRAS-CHAVE: “autoexame de mama”, “diagnóstico” e “países de terceiro mundo”

ABSTRACT

Introduction: Breast self-examination (AEM) is a technique used to detect breast lesions, including breast cancer (CM). Because it is an easy and accessible method for all women, it can be an alternative for initial diagnosis in middle and low-income countries where resources and access to health services are limited, which makes it relevant.

Objectives: To evaluate the knowledge, practice of breast self-examination as well as its effectiveness in detecting breast cancer in underdeveloped countries.

Methods: It is based on an integrative literature review carried out in the PubMed, Lilacs and Scielo databases. The following inclusion criteria were used: public actions aimed at the control of breast cancer, indexed in the chosen databases, published in Portuguese, Spanish and English, in the period from 2015 to 2020; and crossing with “breast self-examination”, “diagnosis” and “third world countries” and their English counterparts, “breast self-examination”, “diagnosis” and “third world country”.

Results: after analyzing 11 chosen articles, the central theme of AEM was divided into 2 aspects: knowledge and practice of patients on AEM and the effectiveness of the method.

Conclusion: AEM is a method of detecting breast cancer with high rates of knowledge, but with low frequency of performance and adherence in underdeveloped countries. But it must be encouraged in these countries for it to have any relevance.

KEYWORDS: “breast self-examination ”, “diagnosis” and “third world countries”

1 INTRODUÇÃO

O autoexame das mamas (AEM) é um dos métodos conhecidos para detecção de lesões mamárias. Devido à falta de evidência em termos de redução de mortalidade por câncer de mama, o mesmo não faz parte de programas de rastreamento de tal malignidade (KOC; GULEN-SAVAS, 2019).

Em termos de magnitude o câncer de mama é considerado um problema de saúde pública mundial, com incidência aproximada entre as mulheres de 2,1 milhões de casos novos, equivalente a 11,6% de todos os cânceres estimados (FERLAY, 2019). No Brasil espera-se 66.280 casos novos de câncer de mama, para cada ano do triênio 2020-2022 (INCA, 2020). A OMS estima uma prevalência global de 5 anos para as neoplasias de mama em 6.232.000. Já por região, a taxa estimada no sudeste da Ásia é de 735.000, em comparação com 1.936.000 na Europa e 1.618.000 nas Américas (HYUN; WONSHIK, 2020).

A principal maneira de detectar o câncer em estágios iniciais é através da mamografia. No entanto, menos da metade das mulheres fazem mamografia, em grande parte devido à falta de conhecimento, de acesso ao exame e infraestrutura fora dos grandes complexos hospitalares. Isso reforça a importância do uso de métodos menos eficazes e mais simples, como o autoexame e exame clínico das mamas, pois para uma grande parcela da população, essa é a única alternativa acessível (RENDÓN-ARANGO et al., 2019).

Todavia, o AEM, diferentemente de outros métodos de rastreamento, pode ser realizado de forma independente pela mulher. Além disso, não requer visitas a estabelecimentos de saúde ou infraestrutura básica, tornando-o relevante na detecção precoce do câncer de mama (CM) em locais com poucos recursos, nos quais o exame clínico de rotina e a mamografia podem não ser viáveis (OSSAI; AZUOGU, 2020).

Associado a isso, o AEM é método acessível a todas as mulheres por ser fácil e barato, não invasivo e que não requer ferramentas especiais. Sua eficácia se baseia na premissa de que aproximadamente 80-90% das massas mamárias são descobertas pelas próprias mulheres. Para finalizar, ele permite que as mulheres conheçam sua própria estrutura mamária e assim, detectem alterações de um mês para o outro (KOC; GULEN-SAVAS, 2019).

Seus defensores partem da premissa de que o conhecimento atual sobre as causas do câncer de mama é limitado, fazendo com que a detecção precoce ainda seja a sua maior dificuldade, uma vez que a maioria das mulheres afetadas não possuem fatores de risco identificáveis. Dessa forma, a detecção de nódulos suspeitos à palpação ainda é o sinal mais comum (ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD, 2019) (SCHEEL; MOLINA, 2018).

Sabe-se que a detecção precoce é capaz de melhorar a sobrevida do câncer de mama pois, quando diagnosticados em estágios iniciais há um aumento da proporção de casos que podem responder favoravelmente ao tratamento curativo, reduzindo assim o risco de morte (OSSAI; AZUOGU, 2020). Em países de média e baixa renda onde os recursos são limitados, a maioria dos casos está presente nos estágios finais, com mais de três quartos das mulheres diagnosticadas com doença em estágio avançado (estágios III

e IV). Isso acarreta um maior estigma social, um tratamento mais caro e uma menor sobrevivência (SCHEEL; MOLINA, 2018).

Assim, o câncer de mama constitui um grave problema de saúde pública e carece de investimento maciço em pesquisa, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Este artigo se mostra importante como contribuição para utilização do AEM no diagnóstico de câncer de mama em países subdesenvolvidos, onde recursos limitados e dificuldades de acesso a grandes centros limitam o uso de técnicas de rastreamento.

2 OBJETIVO

Avaliar o conhecimento, prática do autoexame das mamas bem como sua eficácia na detecção de câncer de mama em países subdesenvolvidos.

3 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a temática autoexame no câncer de mama. Para a realização deste estudo, seguiram-se as seguintes etapas: escolha do tema, estabelecimento dos critérios para a inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, análise dos estudos, interpretação dos resultados e discussão dos resultados

A escolha do tema foi motivada pela sua relevância frente a enfermidade, divergência entre o tema entre muitos países, juntamente com uma identificação da questão norteadora: ***Qual o papel (impacto/eficácia/importância) do autoexame das mamas no diagnóstico de câncer de mama em países subdesenvolvidos?***

Foram consultados utilizando artigos científicos indexados em PubMed, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (***Scientific Eletronic Library on Line***).

Para a busca ativa, as palavras-chave utilizadas foram “autoexame de mama”, “diagnóstico” e “países de terceiro mundo” e suas correspondentes em inglês, “breast self-examination”, “diagnosis” e “third world country” com o operador booleano “and” e “or” devidamente indexadas no NCBI (***National Center for Biotechnology Information***, www.ncbi.nlm.nih.gov/).

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos os artigos que retratam sobre as ações públicas direcionadas para o controle do câncer de mamas, indexados nas bases de dados PubMed, Lilacs e SciELO, publicados em língua portuguesa, espanhola e inglesa, no período de 2015 a 2020, com resumos disponíveis em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra online.

Foram excluídos artigos de revisão, relatos ou série de casos, dissertações, monografias e aqueles que não tratavam especificamente do tema e/ou que não continham pelo menos um dos descritores selecionados, além dos que não estavam relacionados com a temática proposta e não disponíveis na íntegra.

Utilizou-se um instrumento de coleta de dados contendo a identificação do artigo (título, palavra-chave, objetivo, método, região, ano de publicação, revista, resultados e recomendações/conclusões) com o intuito de responder nossas perguntas norteadoras. Após esta categorização foi realizada uma avaliação criteriosa analisando o delineamento do estudo, instrumentos que mensuravam a qualidade de vida, impacto no diagnóstico, diferenças na realização das triagens, critérios de elegibilidade e possibilidade de comparação dos resultados. Isso para avaliar o conhecimento, a prática e a eficácia do AEM nos países média e baixa renda.

4 RESULTADOS

A pesquisa obteve como resultado, 47 publicações na base de dados LILACS, 11 no SciELO e 120 no NCBI, totalizando 178 artigos que poderiam ter relação com o tema da pesquisa. Após leitura dos resumos, desse total, 166 não possuíam relação direta com o tema do estudo ou estavam indexados em mais de uma base de dados.

Foram utilizados 4 descritores, mas a pesquisa baseou-se no pareamento entre 3 desses descritores, sendo o descritor “Autoexame de mama” o eixo temático principal de investigação e tendo como foco a identificação da relação existente entre esse descritor e os demais investigados: Diagnóstico, Países em desenvolvimento (ou países de terceiro mundo). (Figura 1).

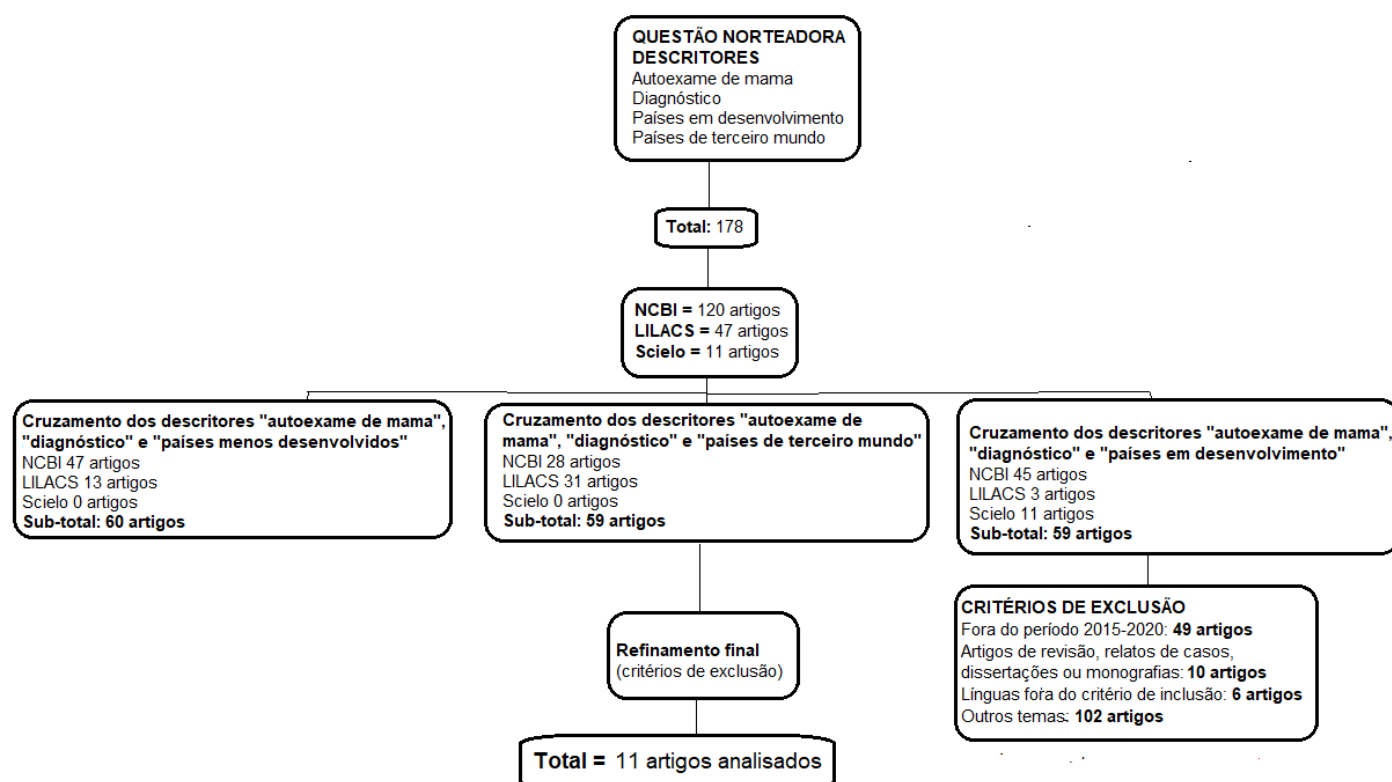


Figura 1 - Fluxograma representativo da seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa, Brasília, 2020.

Utilizando-se os descritores “autoexame de mama”, “diagnóstico” e “países em desenvolvimento”, obteve-se o maior resultado, com um total de 60 artigos provenientes da maioria das bases de dados

pesquisadas, excetuando-se apenas da base SCIELO. Já em relação a pesquisa realizada utilizando-se o cruzamento dos descritores “autoexame de mama”, “diagnóstico” e “países de terceiro mundo”, obteve-se um total de 59 artigos oriundos de todas as bases de dados pesquisadas.

Dessa forma, os artigos foram analisados na íntegra de acordo com as seguintes variáveis: título, região onde o estudo foi realizado, revista onde o estudo foi publicado, ano de publicação, tipo de estudo, palavras-chave, objetivo, resultados, recomendações e conclusões. Foram agrupados segundo seu idioma de publicação, utilizando-se as letras “P” para os artigos publicados em português (P1; P2; P3; P4; P5; P6; P7; P8), “I” para o artigo publicado em inglês (I-1) e “E” para artigos publicados na língua espanhola. (Quadro 1).

Quanto ao ano de publicação, há predominância do ano de 2019 e 2016 (27,2%) como ano de publicação, seguidos de 2020 (18,1%), 2018 (18,1%) e 2017 (9,1%). A base dos dados NCBI prevaleceu com 58,3% dos estudos. Os presentes estudos foram publicados nos países Brasil, Cuba, Turquia, Nigéria, Uganda, México, Indonésia, Peru e Tailândia. O espaço amostral foi variável com número máximo de 1967 e número mínimo de 74 mulheres que participaram de estudos, em sua maioria de natureza quantitativa (64%) com delineamento transversal (33,2%).

Contudo, na perspectiva de sumarizar os achados será exposto os fatores mais relevantes sobre cada artigo elegível para integrar essa revisão.

Quadro 1 – Relação dos artigos incluídos no estudo de acordo com as variáveis de estudo, Brasília, Brasil, 2020.

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
I1. Female University Students' Knowledge and Practice of Breast Self-Examination in Turkey	Turquia	2020	Breast self-exam, female, knowledge, practice, university student	Determinar o conhecimento e a prática do autoexame das mamas (AEM ou BSE) entre essas estudantes universitárias	Estudo descritivo	73,3% das alunas pesquisadas já ouviram falar do BSE. Apenas metade obteve informações adicionais sobre o BSE. Enquanto metade dos alunos indicou que fazia o AEM, 33,3% relataram fazê-lo em intervalos regulares. A maioria conhecia o BSE e a sua finalidade. Apenas cerca de metade afirmou, no entanto, que o praticava. Aqueles que praticavam BSE não sabiam como e quando fazê-lo.	Nos países em desenvolvimento, para ter conhecimento adequado sobre a BSE de mulheres jovens e para fazer BSE, é importante desenvolver uma consciência sobre a saúde da mama e do câncer de mama nessa idade.
I2. Predictors of Practice of Breast Self-examination: A Study among Female Undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria	Nigéria	2020	Breast self-examination, Ebonyi state, knowledge, Nigeria, practice, undergraduates	Determinar os preditores da prática do autoexame das mamas em estudantes	Estudo descritivo transversal	A maioria (76,4%) conhecia o autoexame das mamas e profissionais de saúde, 37,0% foram a principal fonte de informação. Uma proporção menor (5,8%) teve seus parentes próximos diagnosticados com câncer de mama. A maioria (55,3%) apresentou bom conhecimento sobre o autoexame das mamas. A maioria (63,6%) já praticou o autoexame das mamas; no entanto, apenas 15,9% das entrevistadas examinaram seus seios mensalmente. Os preditores do autoexame das mamas já praticado incluíram ter bom conhecimento do autoexame das mamas.	O conhecimento sobre o autoexame e a prática das mamas foram elevados entre as entrevistadas; entretanto, apenas uma pequena proporção pratica o autoexame das mamas todos os meses. Ter bons conhecimentos sobre o autoexame das mamas esteve associado à sua prática. Ter um familiar próximo com diagnóstico de câncer de mama estimulou as entrevistadas a prevenir a ocorrência do câncer de mama, possibilitando a prática do autoexame das mamas. Além disso, os praticantes do autoexame das mamas ensinaram e encorajaram outras pessoas a examinar suas mamas. É necessário aumentar o conhecimento sobre o autoexame das mamas por meio da educação em saúde pública usando a mídia.

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
I3. Breast Cancer Beliefs as Potential Targets for Breast Cancer Awareness Efforts to Decrease Late-Stage Presentation in Uganda	Uganda	2017	Breast self-examination, Ugandan women, beliefs, early detection	Avaliar as crenças sobre o câncer de mama em Uganda e determinar se essas crenças estão associadas a fatores potencialmente relacionados à não participação na detecção precoce.	Estudo descritivo transversal	<p>Das 401 mulheres ugandenses pesquisadas, a maioria tinha menos do que o ensino fundamental e recebia atendimento médico em centros de saúde comunitários. A maioria das mulheres acreditava ou não tinha certeza sobre os modelos explicativos culturais para o desenvolvimento do câncer de mama (> 82%), e a maioria listou essas crenças como as causas mais importantes do câncer de mama (69%). Em comparação, <45% das mulheres acreditavam em riscos explicativos científicos para o desenvolvimento de câncer de mama. Embora a maioria acreditasse que o rastreamento regular e a detecção precoce encontrariam o câncer de mama quando fosse fácil de tratar (88% e 80%, respectivamente), eles simultaneamente mantiveram atitudes fatalistas em relação aos seus próprios esforços de detecção, incluindo a crença ou incerteza de que a cura é impossível uma vez eles puderam autodetectar um nódulo (54%). As crenças individuais eram amplamente independentes de fatores demográficos.</p>	<p>Os conceitos errôneos sobre os riscos e benefícios do câncer de mama da detecção precoce são amplamente difundidos em Uganda e devem ser tratados em futuros esforços de conscientização sobre o câncer de mama. Até que existam programas de rastreamento, a maior parte do câncer de mama será autodetectada. A menos que seja abordada por esforços futuros de conscientização, a alta frequência de atitudes fatalistas das mulheres em relação aos seus próprios esforços de detecção continuará a ser deletéria para a detecção precoce do câncer de mama em países subsaarianos como Uganda.</p>

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
14. Breast self-exam and patient interval associate with advanced breast cancer and treatment delay in Mexican women	México	2017	Breast câncer, Breast self-exam, Mammogram, Mexico	Comparar os intervalos de tratamento em pacientes com câncer de mama de acordo com o método de detecção (autoexame da mama x rastreamento).	Estudo de análise retrospectiva	O método de detecção do câncer de mama foi principalmente o autoexame da mama (60%). O intervalo médio dos pacientes foi de 60,5 dias e esteve associado ao estado civil e ao nível socioeconômico. As diferenças entre os dois grupos foram estatisticamente significativas para intervalo global, $p = 0,002$; no entanto, o intervalo do sistema de saúde não foi estatisticamente diferente.	No México, o rastreamento do câncer de mama é oportunista, com várias fragilidades em seus sistemas de manejo e qualidade. Nosso estudo mostrou que mesmo em centros de saúde especializados, o câncer de mama é detectado pelo autoexame em até 2/3 das pacientes, o que pode explicar os estágios avançados ao diagnóstico. Nos países em desenvolvimento, o acesso imediato aos cuidados de saúde para pacientes com câncer de mama deve ser priorizado como um passo inicial para reduzir o intervalo global de início do tratamento, a fim de reduzir a mortalidade.
15. Breast-Cancer Screening — Viewpoint of the IARC Working Group	Vários países	2014	-	Avaliar os efeitos preventivos e adversos do câncer de diferentes métodos de triagem para o câncer de mama	Análise de ensaios clínicos randomizados	Os dados disponíveis de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais geralmente não mostraram uma redução na mortalidade por câncer de mama quando o autoexame da mama era ensinado ou praticado com competência e regularidade.	Pesquisas em populações em geral mostraram que o número de mulheres que relatam praticar o autoexame das mamas é provavelmente muito pequeno para afetar a mortalidade por câncer de mama.

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
E1. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres	Cuba	2016	Autoexploración mamaria, cáncer de mama, conocimiento y perspectiva.	Identificar o conhecimento e a perspectiva sobre o autoexame das mamas e seu desempenho periódico em mulheres da Unidade de Medicina de Família.	Estudo descritivo transversal	27,0% indicaram bons conhecimentos sobre o autoexame das mamas. 56,8% mostraram uma perspectiva regular sobre o autoexame. 78,4% mostraram por teste visual que possuem pouca técnica no autoexame das mamas.	Uma grande porcentagem da população estudada tem perspectiva e conhecimento regulares sobre o autoexame das mamas. Uma pequena porcentagem de mulheres combina seu conhecimento e perspectiva sobre o autoexame da mama e o realiza adequadamente, a fim de detectar anormalidades no seio.
I6. Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model	Indonésia	2019	Breast cancer, Breast self examination, Champion's health belief model, Cues to action, Indonesian women, Perceived benefits, Perceived barriers, Self-efficacy	Prever a prática de EEB entre mulheres em Surabaya, Indonésia, usando o <i>Health Belief Model</i> (HBM)*.	Estudo transversal	44,4% das entrevistadas indicaram ter realizado BSE. Além disso, os resultados indicaram que as variáveis HBM estavam significativamente associadas à prática de EEB. Especificamente, maiores benefícios percebidos e autoeficácia, menores barreiras percebidas e menos sinais de ação foram correlatos únicos da prática de BSE. O resultado também mostrou que a severidade e suscetibilidade percebidas não estavam associadas à prática de EEB.	Este estudo indicou que vários aspectos de HBM estão significativamente associados à prática de BSE entre mulheres indonésias, sugerindo que os programas de educação em saúde de BSE deveriam enfatizar os benefícios percebidos do BSE, focar no aumento da autoeficácia das mulheres para abordar e superar barreiras percebidas na realização de BSE e ajudá-los na identificação de pistas pessoalmente relevantes para a ação.

* Esse *health belief model* (HBM) é um modelo de mudança de comportamento psicológico social desenvolvido para explicar e prever comportamentos relacionados à saúde. Esse modelo explora quatro dimensões: suscetibilidade, gravidade, benefícios e barreiras.

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
E2. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina	Peru	2015	Neoplasias de la mama, educación de pregrado en medicina, autoexamen de mammas, estudios transversales.	Determinar a frecuencia, o nivel de conocimiento e a prática do autoexame das mammas entre estudantes de medicina do primeiro trênio de uma universidade particular em Lima, Peru.	Estudo transversal	89,7% das participantes já ouviram falar do autoexame das mammas; 21% praticavam e 41% realizavam mensalmente. A pontuação média de conhecimento foi de $6,8 \pm 1,8$ pontos; apenas 1% dos participantes atingiu a pontuação máxima de 11 pontos.	A frequência do autoexame das mammas é baixa, apesar de um nível de conhecimento aceitável. Esforços devem ser implementados para promover o autoexame das mammas.
17. Factors Associated with Breast Cancer Awareness in Thai Women	Tailândia	2015	Breast cancer, breast cancer awareness, B-CAS, Thai women	Investigar os fatores associados à conscientização sobre o câncer de mama em mulheres tailandesas.	Estudo transversal	660 mulheres tailandesas participaram deste estudo. Os fatores mais frequentemente associados aos vários domínios de conscientização do câncer de mama foram idade e zona rural. Embora as mulheres rurais tivessem um conhecimento mais insuficiente dos sinais e sintomas do câncer de mama, elas também tinham níveis mais baixos de barreiras percebidas e comportamentos de conscientização do câncer de mama consideravelmente melhores.	Apesar do menor conhecimento dos fatores de risco do câncer de mama e de nenhuma evidência de melhor conhecimento dos sinais e sintomas, descobrimos que as mulheres rurais tailandesas tinham um comportamento consideravelmente melhor de conscientização do câncer de mama. Isso pode ser devido aos níveis mais baixos de barreiras percebidas por essas mulheres aos serviços de rastreamento do câncer de mama. De fato, isso sugere, pelo menos em mulheres tailandesas, que as intervenções destinadas a reduzir as barreiras percebidas em vez de aumentar o conhecimento da doença podem ter mais sucesso em envolver as mulheres com serviços de rastreamento do câncer de mama e aumentar o autoexame da mama.

Título	País	Ano	Palavras-chave	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados	Conclusões
18. Knowledge about Risk Factors for Breast Cancer and Having a Close Relative with Cancer Affect the Frequency of Breast Self-Examination Performance	Brasil	2016	Breast cancer, breast self-examination, risk knowledge, risk factor	Avaliar parâmetros socioeconômicos e fatores de risco para câncer de mama de 417 mulheres.	Estudo de análise de regressão logística nominal	<p>De 417 mulheres, 330 (79,3%) relataram realizar BSE. Em comparação com mulheres de alta renda, o desempenho do BSE por mulheres de baixa renda a cada mês foi 7,69 (OD = 0,130; IC 95%: 0,044-0,0386; p = 0,000) vezes menor. Mulheres que não viviam em união estável realizavam AEM a cada mês 2,73 (DO = 0,366; IC 95%: 0,171-0,782; p = 0,010) com menos frequência do que aquelas que viviam em união estável. Os participantes que tinham um parente próximo com câncer realizaram BSE a cada mês e a cada seis meses ou a cada ano 2,132 (OD = 0,469; IC 95%: 0,220-0,997; p = 0,049) vezes e 2,337 (OD = 0,428; IC 95%: 0,219 -0,836; p = 0,013) vezes menos frequente, em comparação com aquelas mulheres sem parentes próximos com câncer. Os participantes que tinham um parente próximo com câncer realizaram BSE a cada mês e a cada seis meses ou a cada ano 2,132 (OD = 0,469; IC 95%: 0,220-0,997; p = 0,049) vezes e 2,337 (OD = 0,428; IC 95%: 0,219 -0,836; p = 0,013) vezes menos frequente, em comparação com aquelas mulheres sem parentes próximos com câncer.</p>	Os resultados deste estudo indicaram que renda, estado civil, conhecimento sobre fatores de risco e ter um parente próximo com câncer de mama afetam a frequência de desempenho do AEM. Informações sobre fatores de risco em campanhas de saúde pública podem fortalecer adicionalmente o comportamento de evitação e também motivar o desempenho da BSE.

5 DISCUSSÃO

Devido à dificuldade de acesso à mamografia, principalmente em países menos desenvolvidos, uma parcela significativa da população feminina apresenta tumores em estágios avançados acarretando piores prognósticos, tratamentos mais caros, mais invasivos, representados pela maior proporção de mastectomias, por exemplo, e, na maioria das vezes, menos eficientes (Cunha GN et al., 2019).

Tudo isso possibilita com que estudos em outras técnicas de detecção precoce possam ser encorajados. O AEM, atualmente numa abordagem mais ampla de autocuidado corporal, faz com que as mulheres se familiarizem melhor com seu corpo e dessa forma, percebam alterações que as façam procurar serviços de saúde. Assim, torna-se uma estratégia viável para lugares de recursos e acessos limitados à saúde (Ohl ICB *et al.*, 2016).

Com base nesta premissa, com foco no autoexame das mamas, serão abordadas as seguintes subcategorias de análise: conhecimento e prática das pacientes sobre AEM e eficácia do método.

Conhecimento e prática das pacientes sobre autoexame das mamas

A revisão integrativa dos estudos deparou-se que o conhecimento sobre o autoexame foi elevado entre as entrevistadas, entretanto, apenas uma pequena proporção pratica o autoexame das mamas todos os meses.

Um estudo conduzido por Ossai *et al.* em 2020 detectou que a maioria das entrevistadas (76,4%) eram ciente do AEM, sendo as principais fontes de informação os profissionais de saúde (37,0%) e a televisão (27,9%). Além disso, 70,1% das participantes foi da opinião correta de que a detecção de nódulos na mama pode ser um sinal precoce de câncer de mama.

Koc *et al.* conduziu um estudo no qual 27,3% das estudantes avaliadas apresentaram histórico familiar de câncer, sendo que 8,1% tinham casos de câncer de mama em suas famílias. Quase três quartos dessas estudantes (73,3%) ouviram falar sobre AEM, enquanto apenas metade das mesmas obteve informações adicionais sobre o mesmo. O que mais chama a atenção é o fato de que mesmo com histórico familiar positivo, ainda não tinham conhecimento sobre como e quando realizar o AEM.

Ambos os estudos acima citados corroboram com a premissa de que nos países em desenvolvimento, para ter conhecimento adequado sobre a AEM, é importante desenvolver uma consciência sobre a saúde da mama e do câncer nessa idade (Koc G *et al.*, 2020).

Os estudos avaliados demonstraram uma ampla faixa percentual de conhecimento regulares sobre o AEM. Desse espaço amostral, Delgado Quinones *et al* apresentou a menor porcentagem (27%) e Carrillo-Larco, RM *et al*, o maior, 90% conhecimento da técnica pelas mulheres. Uma pequena porcentagem de mulheres combina seu conhecimento e perspectiva sobre o autoexame da mama e o realiza adequadamente, a fim de detectar anormalidades no seio.

Dentre os ensaios analisados, obteve-se uma média aproximada de 67% entre as pacientes com bom conhecimento sobre o método. Porém, alguns conceitos errôneos sobre os riscos e benefícios da detecção precoce do câncer de mama são amplamente difundidos nos países subdesenvolvidos e devem ser tratados em futuros esforços de conscientização sobre o CM. Acreditava que alterações nos seios seriam fatores de risco, além de possuírem atitudes negativas em relação aos seus esforços de detecção, incluindo incerteza da possibilidade cura. Assim, muitas mulheres afirmam não realizar AEM com regularidade em virtude desses conceitos equivocados sobre o tema. Portanto, até que existam programas de rastreamento, a maior parte do câncer de mama será autodetectada (Scheel *et al.*, 2017).

No entanto, ao abordar epidemiologia, estudos apontam que as taxas de incidência não se alteraram, por outro lado, as taxas de mortalidade do câncer de mama dos países mais desenvolvidos reduziram bastante nos últimos anos. Isso devido bons programas de rastreio e pacientes capazes de encontrar um método eficaz. Em países com recursos limitados, a taxa de mortalidade pouco se alterou devido ausência de políticas de detecção precoce e pacientes sem condições de escolher métodos mais eficazes. Deve-se aos níveis mais baixos de barreiras percebidas por essas mulheres aos serviços de rastreamento do câncer de mama. De fato, isso sugere, que as intervenções destinadas a reduzir as barreiras percebidas em vez de aumentar o conhecimento da doença podem ter mais sucesso em envolver as mulheres com serviços de rastreamento do câncer de mama e aumentar o autoexame (Hurst *et al.*, 2015).

Para analisar modelos comportamentais das pacientes, deparamos com o *health belief model* (HBM) que é um modelo de mudança de comportamento psicológico social desenvolvido para explicar e prever comportamentos relacionados à conhecimento de sua saúde. Nele, mostravam-se que vários aspectos de HBM estão significativamente associados à prática do autoexame entre as mulheres, sugerindo que os programas de educação em saúde de AEM deveriam enfatizar os benefícios percebidos, focar no aumento da autoeficácia das mulheres para abordar e superar barreiras percebidas na realização de método e ajudá-los na identificação de pistas pessoalmente relevantes para a ação (Dewi *et al.*, 2019).

Observou-se que a maioria dos estudos analisados apresentou 42,8% mulheres que se autoexaminam. A média das pacientes que conhecem o método e prática da mama representa 66,7% entre as entrevistadas; no entanto, apenas uma pequena proporção o praticava regularmente. Contudo, Ossai *et al.* ainda ratifica que para ter um bom conhecimento do autoexame da mama foi associado à sua prática, principalmente em casos de um parente próximo diagnosticado com câncer de mama. Além disso, os praticantes ensinaram e incentivaram outras pessoas a examinar seus seios.

Aproximadamente 75% das mulheres do estudo brasileiro relatou saber como realizar o autoexame e relataram fazê-lo regularmente. Esse resultado não é muito surpreendente, pois a conscientização sobre o câncer de mama é apoiada no Brasil por iniciativas governamentais e privadas há anos, mais intensamente durante o mês de outubro, quando a televisão é a mídia mais importante. Curiosamente, menos da metade das mulheres relataram que a comunicação com o médico era uma fonte de informação sobre o AEM. Já em

países de menores rendas, como Tanzânia, Camarões, Índia, Turquia e Irã mostraram desempenho regular da técnica, variando entre 10, 20% e 60,00% (Freitas *et al.*, 2017).

Em outra visão, demonstrada em um grupo de trabalho encabeçado por Lauby-Secretan *et al.* realizado em novembro de 2014, continha especialistas de 16 países que se reuniram para avaliar os efeitos preventivos e adversos do câncer de diferentes métodos de triagem para o câncer de mama. Concluíram que nas pesquisas em populações em geral mostraram que o número de mulheres que relatam praticar o autoexame das mamas não é capaz de afetar a mortalidade por câncer de mama. Entretanto, conclui-se que a frequência do AEM é baixa, apesar de um nível de conhecimento aceitável, embora estejam interligados. Esforços devem ser implementados para promover o autoexame das mamas (Carrillo-Larco, RM *et al.*, 2015).

Mesmo não alterando essas taxas, Dewi *et al.* em um estudo de 2019 realizado na Indonésia com espaço amostral de 1967 mulheres demonstrou que em países de baixa e média renda, nos quais há limitação de recurso e dificuldades de acesso, o AEM é uma estratégia de detecção precoce importante, uma vez que deixa as mulheres mais propensas em discutir questões relacionadas à saúde da mama, capacitar as mulheres a examinar seus próprios seios, sendo uma das questões mais importantes.

Eficácia do autoexame

Quando correlacionamos o conhecimento com eficácia do AEM, comprova-se que o autoexame da mama tem um impacto na prevenção do câncer, quando complementado por revisão clínica e mamografia. É uma ferramenta necessária que deve ser instruída por uma pessoa treinada, a fim de uma prevenção. Uma grande porcentagem da população feminina deste estudo é submetida ao autoexame das mamas, mas no teste visual aplicado, verificou-se que pouco mais de $\frac{3}{4}$ possuem uma técnica inadequada para realizá-lo (Delgado Quinones *et al.*, 2016).

Dessa forma, o AEM juntamente com o exame clínico das mama provou ser eficaz quando as mulheres têm um conhecimento mínimo regular sobre o tema. Isso ocorre, principalmente, em países com recursos limitados nos quais a mamografia não é facilmente disponível. Cerca de $\frac{1}{8}$ das mulheres possuem algum fator de risco para desenvolvimento do CM e a Organização Mundial de Saúde (OMS) ratifica o processo, afirmando que a conscientização da situação e acesso aos cuidados é o primeiro passo para detecção precoce da patologia (Koc G *et al.*, 2020).

Assim, o AEM capacitado pode ajudar na detecção de lesões mamárias, dentre elas o CM. Mas por outro lado, não se pode negar suas taxas de sobrediagnóstico e falso-positivo. Apesar disso tudo, sua eficácia é bastante válida quando associada a outras técnicas de triagem (Koc G *et al.*, 2020).

6 CONCLUSÃO

O AEM é um método de detecção de câncer de mama com altas taxas de conhecimento, porém com frequência de realização e adesão ainda baixas nos países subdesenvolvidos. Apesar disto, é uma estratégia que não deve ser menosprezada em países com recursos escassos acesso limitados a serviços de saúde, devendo ser ensinado, treinado e encorajado para que aumente sua prática e consequentemente, possa causar impacto no diagnóstico precoce ao câncer de mama.

7 REFERÊNCIAS

INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, Ministério da Saúde. Estimativa, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>>. Acesso em mai. 2020.

Brasil. AceSUS Unicamp. Agravos estudados – Câncer de mama. [acessado 2020 abril 28] Disponível em <https://www.fcm.unicamp.br/acesus/agravos-estudados/cancer-de-mama>

Brasil. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Conceito e Magnitude do câncer de mama. [acessado 2020 abril 28] Disponível em <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>

Hyun Jo Youn, Wonshik Han. A Review of the Epidemiology of Breast Cancer in Asia: Focus on Risk Factors. *Asian Pac J Cancer Prev*, 21 (4), 867-880, 2020.

Colombia, Ministerio de la Protección Social, Profamilia. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015*. Bogotá: Profamilia [internet]; 2017 [citado 2017 abr. 10]. Disponível em: <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>.

Rendón-Arango LF, Llano-Rendón S, Garcés-Palacio IC. El cáncer de seno: conocimientos, actitudes y prácticas para la detección temprana en Amalfi, Antioquia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2019;37(3):5-14. doi: 10.17533/udea.rfnsp.v37n3a02.

Koc G, Gulen-Savas H, Ergol S, Yildirim-Cetinkaya M, Aydin N. Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey. *Niger J Clin Pract* 2019;22:410-5.

Ossai EN, Azuogu BN, Ogaranya IO, Ogenyi AI, Enemor DO, Nwafor MA. Predictors of practice of breast self-examination: A study among female undergraduates of Ebonyi State University, Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract* 2019;22:361-9.

Scheel JR, Molina Y, Anderson BO, et al. Breast cancer beliefs as potential targets for breast cancer awareness efforts to decrease late-stage

presentation in Uganda. *J Glob Oncol*. 2018;4:1-9.

Scheel JR, Molina Y, Anderson BO, et al. Breast cancer beliefs as potential targets for breast cancer awareness efforts to decrease late-stage presentation in Uganda. *J Glob Oncol*. 2018;4:1-9.

Scheel JR, Molina Y, Anderson BO, et al. Breast cancer beliefs as potential targets for breast cancer awareness efforts to decrease late-stage presentation in Uganda. *J Glob Oncol*. 2018;4:1-9.

Scheel JR, Molina Y, Anderson BO, et al. Breast cancer beliefs as potential targets for breast cancer awareness efforts to decrease late-stage presentation in Uganda. *J Glob Oncol*. 2018;4:1-9.

E. Leon-Rodriguez, C. Molina-Calzada, M. M. Rivera-Franco, A. Campos-Castro. Breast self-exam and patient interval associate with advanced breast cancer and treatment delay in Mexican women. *Clin Transl Onc* 2017 Oct;19(10):1276-1282.

B. Lauby-Secretan, C. Scoccianti, D. Loomis, L. Benbrahim-Tallaa, V. Bouvard, F. Bianchini, K. Straif, Breast-cancer screening--viewpoint of the IARC Working Group., *N. Engl. J. Med*. 372 (2015) 2353–2358.

Delgado-Quinones, Edna Gabriela et al. Conocimiento y perspectiva sobre la autoexploración de mamas y su realización periódica en mujeres. *Rev Cubana Med Gen Integr*, Ciudad de La Habana, v. 32, n. 3, sept. 2016.

Dewi, T.K., Massar, K., Ruiter, R.A.C. et al. Determinants of breast self-examination practice among women in Surabaya, Indonesia: an application of the health belief model. *BMC Public Health* **19**, 1581 (2019).

Silva-Paredes G., Beteta P.R., Fuentes M.S.C., El autoexamen de mama: Traslación de la evidencia a la práctica clínica. *Rev Med Hered*. 2016; 27:188-189.

Carrillo-Larco, RM et al. Nivel de conocimiento y frecuencia de autoexamen de mama en alumnos de los primeros años de la carrera de Medicina. *Rev Med Hered*, oct-dic 2015; 26(4)

Peñate-Tamayo F.D., Torre-Santos A.V., El autoexamen y la detección precoz del cáncer de mama. *Medicent Electrón*. 2018 ene.-mar.;22(1)

Hurst CP, Promthet S, Rakkapao N. Factors associated with breast cancer awareness in Thai women. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2019;20:1825–31.

Freitas A.G.Q., Weller M., Knowledge about Risk Factors for Breast Cancer and Having a Close Relative with Cancer Affect the Frequency of Breast Self-Examination Performance. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2016;17(4):2075-81

Ifediora C.O, Azuike E.C., Sustainable and cost-effective teenage breast awareness campaigns: Insights from a Nigerian high school intervention study. *J Eval Clin Pract.* 2019;1–11.

FERLAY, J. *et al.* (ed.). **Cancer today**. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2018. (IARC CAncerBase, n. 15). Available at: <https://publications.iarc.fr/Databases/Iarc-Cancerbases/Cancer-Today-Powered-By-GLOBOCAN-2018--2018>. Access in: 9 Sep. 2019.

FERLAY, J. *et al.* Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. **International journal of cancer**, New York, v. 144, n. 8, p. 1941-1953, Apr. 2019.

Brito LMO, Chein MBC, Brito LGO, Amorim AMM, Marana HRC. Knowledge, practice and attitude about breast self-exam from women of a Northeastern municipality, Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet* [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 14];32(5):241-6.

Ohl ICB, Ohl RIB, Chavaglia SRR, Goldman RE. Public actions for control of breast cancer in Brazil: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(4):746-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690424i>

da Cunha GN, Vianna CMM, Mosegui GBG, da Silva MPR, Jardim FN. Rastreamento do câncer de mama: modelo de melhoria do acesso pelo uso de mamógrafos móveis [Breast cancer screening: modeling improvement of access using mobile mammography units Seguimiento del cáncer de mama: modelo de mejora del acceso con el uso de mamógrafos móviles]. *Rev Panam Salud Publica.* 2019;43:e19.

Migowski A., Ftein AT, ferreira CBT, Ferreira DMTP, Nadanovsky P., Diretrizes para detecção precoce do câncer de mama no Brasil. I – Métodos de elaboração. *Cad. Saúde Pública* 2018; 34(6):e00116317.

World Health Organization. Cancer control: early detection. WHO guide for effective programmes. http://www.who.int/cancer/publications/cancer_control_detection/en/ (acessado em 01/Fev/2017).
» http://www.who.int/cancer/publications/cancer_control_detection/en/

Bleyer A, Welch HG. Effect of three decades of screening mammography on breast-cancer incidence. *N Engl J Med* 2012; 367:1998-2005.

Richards MA, Westcombe AM, Love SB, Littlejohns P, Ramirez AJ. Influence of delay on survival in patients with breast cancer: a systematic review. *Lancet* 1999; 353:1119-26